

نامه به سردبیر

دکتر قدرت‌الله موثقی*

مقاله بسیار جالب و با ارزش «پیامدهای زیانبار پرداخت مقداری از حق‌العلاج به پزشکی که بیمار ارجاع داده است (حق حساب یا رشوه) در، شماره ۴ دوره چهاردهم زمستان ۱۳۸۵ نشریه جراحی ایران، را با لذت فراوان خواندم. به قول معروف «جانا سخن از زبان ما می‌گوئی». به خصوص اینکه نویسندگان این مقاله گروهی جوان هستند و چند سالی است که وارد عرصه کار پزشکی و جراحی شده‌اند.

در این بازار آشفته سقوط ارزش‌های اخلاقی و اجتماعی در جهان پزشکی (در کشور ما و سایر کشورها)، نشانه روحیه آرمانی و اهمیت دادن به ارزش‌های اخلاقی پزشکی بی‌نهایت ستودنی است و امیدوار کننده است که این جوانان با شجاعت و شهامت قدم در راه اعتلای جامعه پزشکی و زدودن آن از ناهنجاری‌ها با نیشتر قلم این ماده را شکافته‌اند.

در دوران ۴۸ سال حرفه جراحی، نویسنده این نقد مختصر داستان‌هایی دارم که فقط به ذکر یکی از آنها بسنده می‌کنم. تازه از خارج بعد از سال‌ها به کشور بازگشته و مطبی دست و پا کرده بودم که پزشک اطفال بسیار موفق و پر مریضی مرا برای یک مشاوره دعوت کرد. بعد از معاینه از نوزاد در یکی از بیمارستان‌های خصوصی و تشخیص بیماری به مطب مراجعه کردم. پزشک نامبرده تلفنی هم از وضع بیمار و تشخیص و هم از این که چه مقدار حق مشاوره دریافت کرده‌ام، سوال کرد. گفتم یکصد تومان گفت: پس ۲۵ تومان به من تعلق می‌گیرد که برایم بفرستید. این امر به قدری برایم تعجب‌آور و در عین حال مشمئزکننده بود که تمامی صد تومان را برایش فرستادم و رابطه ما برای همیشه قطع شد. از این گونه حکایات در رشته‌های گوناگون دیگر دیده‌ام که ناچار پای خود را از دایره همکاری با این گونه همکاران بیرون کشیدم. من به راه خود و آنان به راه خویش.

حال به نقد چند نکته از این نوشتار می‌پردازم:

۱- به طور کلی اعتقاد به اصول اخلاقی و ارزش‌های اجتماعی که راهنمای رفتار شخص می‌گردد و او را از دست زدن به اعمال ناشایست و مضر به حال دیگران باز می‌دارد، مطلوب است. منتها تحولات صنعتی و تکنولوژی دنیای ساده و مفید را به جهانی غامض و پیچیده درآورده است - عدم توجه به ارزش‌های اخلاقی، در عمل به صورت دورویی، تزویر، ریا و نیرنگ و نادرستی بدل می‌شود. خودشیفتگی، خودبزرگ بینی و تبلیغات ناروا در رسانه‌ها تحت عناوین مختلف و بالا بردن میزان آز و ولع، بدون در نظر گرفتن مصادیق قسم‌نامه بقراطی، قداست دانش پزشکی را بسیار خدشه‌دار کرده است.

۲- دیکوتومی (Dicotomy) یا تقسیم حق‌العلاج

هر نوع تقسیم غیر آشکار یا علنی در مورد حق‌العلاج به پزشک معرفی کننده یا دریافت پورسانت از آزمایشگاه یا رادیولوژی و آندوسکوپی و حتی داروخانه و شرکت‌های داروئی در برابر دادن نسخ گرانقیمت (در حالی که نیاز بیمار نباشد) نه تنها غیر اخلاقی است بلکه غیر قانونی نیز می‌باشد. چون هزینه این پرداخت به بیمار تحمیل می‌شود. وانگهی پزشک معرفی کننده نمی‌تواند صادق‌ترین و صالح‌ترین همکار را انتخاب کند و چون در چنبره این حالت دلالتی چنان گرفتار است، بیمار را به همکار غیر غیرموجه یا رشته دیگری که پول یا پورسانت بیشتری پرداخت می‌کند، ارجاع خواهد داد.

در این زمینه موضوع دیگری که باید مدنظر باشد، همکاری یک جراح یا پزشک پر مریض با یک همکار جوانتر و کم مریض است. از اساتیدم به یاد دارم که همیشه همکار جوانتری را در رشته خود به عنوان کمک انتخاب می‌کردند و حق الزحمه قابل توجه و متناسب به آنها پرداخت می‌کردند و به تدریج که پا به سن می‌گذاشتند و تعداد بیمارانشان یا اعمال جراحی‌شان بیشتر می‌شد تعدادی از بیماران خود یا اعمال جراحی را به همکار جوان خود ارجاع می‌دادند و از آن در مقابل خانواده‌ها پشتیبانی می‌کردند بدون این که چشمداشتی از درآمد همکار جوان خود داشته باشند. همچنین در اواخر عمر تمامی پرونده‌های بیماران خود را تحویل آن همکار می‌دادند و از موفقیت و پیشرفت این همکار خوشحال می‌شدند. ولی متأسفانه بودند و هستند پزشکان و جراحان موفق که در این امر راهی ناوړا و غیرعادلانه در پیش می‌گیرند. یعنی وقتی در غیاب آنها، بیماران به این همکار جوان مراجعه می‌کنند و یا عمل جراحی لازم را انجام داده‌اند از وی حق العلاج میزان قابل توجهی درخواست می‌کنند، یعنی در حقیقت دست به استثمار همکار می‌زنند و از موفقیت آنان ناخشنود می‌شوند. نهایتاً در بسیاری از موارد همکار جوان راه خود را در پیش می‌گیرد و کار به جدایی می‌انجامد. این تنگ نظری را به چه چیزی می‌توان تعبیر کرد؟

دوستان و همکارانی که این مطالب را می‌خوانند از ما نرنجند، چون گفتنی‌های ناگفته را باید گفت و نوشت. استاد سخن سعدی می‌فرماید:

خودشکن آئینه شکستن خطاست

آینه‌گر عیب تو بنمود راست

۳ - هر حرفه و شغلی، وقتی موفق است که نتایج آن سریع‌تر و صحیح‌تر در خدمت افراد جامعه قرار گیرد. حرفه پزشکی که از پرج‌ترین مشاغل امروز و فرداست. لذا هر چه بیشتر کوشش شود که حاصل این دانش مقدس ساده‌تر و درست‌تر در خدمت جسم و روح این انسان ناشناخته (بیمار) قرار گیرد، قدمی بزرگ‌تر به سوی کمال برداشته شده است. عملکرد درست‌تر دانش پزشکی امروزه در گروهی همکاری گروهی است. مشاوره یکی از بهترین و منطقی‌ترین موضوعی است که باید مدنظر هر پزشک یا جراح قرار گیرد. پزشکی حرفه پرهزینه‌ای است و این هزینه را بیمار پرداخت می‌کند. در عالم اقتصاد امروزه رشته‌ای به نام اقتصاد پزشکی (Medical Economy) به خدمت گرفته می‌شود از طرفی ابزار گران قیمت در تکنولوژی روز به روز پیچیده‌تر و نوآوری‌ها بیشتر می‌شود. در پی این احوال آیا جراحان باید از سایر رشته‌هایی که مورد مشاوره یا از نظر تشخیصی به یاری جراح آمده‌اند و گاهی دریافتی آنان بیشتر از میزان حق‌العمل جراح می‌شود، مقداری برای خود طلب کنند؟ آیا این عمل از نظر اخلاقی قابل قبول است؟! مسلماً خیر!!

۴ - من احترام زیادی برای پزشکان عمومی قائلم که متأسفانه به علت گسترش در رشته‌های تخصصی پزشکی امروزه تا حد زیادی به حاشیه رانده شده‌اند. آنهادر شهرهای کوچک که تعدادشان کم است و یا در بعضی شهرها منحصر بفرد می‌باشد بار سنگینی بر دوش دارند و زمان برای آنها معضل بزرگی است. بیماران و خانواده آنان اظهار خستگی و آسایش را برای آنها قائل نیستند و باید هر وقت و هر ساعت از شب و روز آماده خدمت باشند. در گذشته این پزشکان ارج و قرب زیادی نزد خانواده‌ها داشتند و از این جهت پزشک خانواده (Family Physician) نامیده شدند. نه تنها از نظر پزشکی مورد وثوق بودند، بلکه خانواده‌ها مشکلات غیرپزشکی را نیز به نزد آنها می‌بردند. اگر بیمار احتیاج به جراحی داشت، حضور آنان در بیمارستان مایه تسلی خاطر خانواده و کم شدن اضطرابات آنها می‌گردید. گاهی در بعضی شهرها به عنوان دستیار به جراح کمک می‌کردند و فقط به دریافت حق کمک اکتفا می‌نمودند و یا اگر هنگام عمل جراحی حضور پیدا می‌کردند، می‌خواستند بدانند که تشخیص داده شده صحیح بوده است یا خیر؟ پزشکان عمومی نباید از نداشتن تخصص احساس حقارت کنند، بلکه متوجه باشند که آنها زیر بنای امر درمان درباره اکثریت شهروندان را به عهده دارند و ضرورت داشتن بینش صحیح و اجتناب از نادرستی‌ها را و وجهه همت خود قرار دهند. امروزه در تمام دنیا ارزش پزشکان خانواده کاملاً حس می‌شود و مسئولین آموزش پزشکی باید توجه لازم از نظر تربیت چنین پزشکانی را در برنامه کار خود قرار دهند و حق العلاج آنها را فقط از اینکه دیپلم تخصصی ندارند طوری تنظیم کنند که پزشکان جوان با رغبت بیشتری به خدمت خود بعنوان پزشک عمومی و یا پزشک خانواده ادامه دهند.

۵ - در تفحص در ادبیات پزشکی سنتی و گذشته نگارنده نیز نوشتاری در این مورد ندیدم. فقط در کتاب المعالم القریه فی احکام الحسبه از محمدبن احمدبن قرشی (معروف به ابن اخوه) در قرن هشتم هجری مطالبی نوشته شده است که به طور اختصار چنین است:

پزشکی علمی است نظری و علمی و به منظور حفظ تندرستی و رفع بیماری‌ها تحصیل علم آن واجب کفائی است، مانند فقه است «العلم المعلمان، علم الابدان و علم الادیان».

نظارت بر امور پزشکان باید تحت نظر دولت باشد و همین طور است در مورد کفایت و کاردانی معلمان. چون پزشک با جان مردم سروکار دارد و کوتاهی در این امر سبب تلف شدن بیمار می‌گردد و معلمان به تربیت اطفال می‌پردازند تا چیزهای غلط به آنها نیاموزند.

طبيب باید از ساختار و ترکیب بدن، مزاج اعضا و بیماری‌های آنها، نشانه این بیماری‌ها و از داروهائی که تجویز می‌کند آگاه باشد و هر کسی چنین نباشد روا نیست به کار طبابت بپردازد به خصوص اینکه در آن احتمال خطر باشد. شایسته است که طبیبان هر شهری را پیشوائی اعلم و با تجربه باشد که طبیبان شهر را بیازماید و هر کدام را اندک مایه یافت از طبابت بازدارد و فرمان دهد که دانش خود را تکمیل کند (بازآموزی).

اگر بیماری نیز طبیب از او در منزل عیادت کند و نسخه لازم بنویسد، به طور مرتب روزانه از او عیادت کند تا بهبودی یابد. او مزد (کرامت یا تحفه) خود را می‌گیرد و اگر بیمار بمیرد نسخ طبیب معالج را پیش حکیم برند. اگر کوتاهی نکرده باشد، گوید که اجلس فرار رسیده و اگر خلاف آن باشد که طبیب قصور کرده است باید دیه بپردازد. بدینسان در امر طبابت مراقبت می‌کردند که هر کسی دانش آن را ندارد بدان نپردازد و همیشه به پزشکان یادآوری می‌کردند که سوگندنامه بقراط را مد نظر داشته‌اند.

نتیجه‌گیری

چه باید کرد و عیب کجاست؟ عیب از خودمان است: عدم مقاومت و ایستادگی در قبال مضار دیکوتومی و سکوت درباره آن گناه نابخشودنی است و سبب می‌شود که این مایه فساد در تمام شئون پزشکی تسری پیدا کند و اصول اخلاقی به کنار زده شود و افراد دست به اعمالی زنند که شخصیت جوامع پزشکی و تمامیت اخلاقی وجود این حرفه مقدس به خطر بیفتد و میدان برای افرادی با ذهنیت سوداگری، که به اشتباه این حرفه را برگزیده‌اند ولی قداست در آن را نمی‌شناسند باز می‌ماند. با پیشنهادها داده شده به انجمن‌های پزشکی کاملاً موافقم و به عهده فرهنگستان علوم پزشکی است که با تشکیل سمینار سخنان موافق و حتی مخالف نیز شنیده شود و با دادن یک قطعنامه به این معضل خاتمه داده شود. در خاتمه امید است که این چراغ روشن شده و به یک مشعل فروزان بدل شود تا راهنمای همگان قرار گیرد و جامعه پزشکی از ناروائی‌ها و بدخواهی‌ها پاک شود. راه را از چاه تشخیص بدهیم از خدا باید یاری بخواهیم که ما را از تکبر و گمراهی بازگرداند.

زمانه را سندی و دفتری و دیوانی است

حدیث نیک و بد ما نوشته خواهد شد

از شاعر فقید پروین اعتصامی